NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230425001

抑郁症患者中医特色护理干预研究进展

罗娅妮，胡龙霞，阮　君，朱雅杰
（华中科技大学同济医学院附属协和医院 腹部肿瘤科，湖北 武汉，430022）

摘要：抑郁症严重影响患者生活质量。祖国医学对抑郁症的相关论治已有较为系统的认识。本文拟从中医的角度探讨抑郁症相关病因病机、辨证论治以及中医特色护理干预措施，并对相关文献进行总结与探讨，以期为临床治疗提供有益思路。

关键词：抑郁症；中医护理；情志疗法；肝；中西医结合

Rsearch progress of Traditional Chinese Medicine characteristic nursing interventions for depressed patients

LUO Yani，HU Longxia，RUAN Jun，ZHU Yajie
（*Department of Abdominal Oncology*，*Union Hospital*，*Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology*，*Wuhan*，*Hubei*，430022）

ABSTRACT：Depression is a common clinical mental illness affecting patients' quality of life. There has been a more systematic understanding of the treatment of depression in Traditional Chinese Medicine. This paper intended to explore the etiology，pathogenesis，syndrome differentiation，treatment and Traditional Chinese Medicine characteristic nursing intervention of depression from the point of traditional Chinese medicine，and reviewed relevant literature，in order to provide useful ideas for clinical treatment.

KEY WORDS：depression；Traditional Chinese Medical nursing；emotional therapy；liver；Integrated traditional Chinese and western medicine

抑郁症是目前临床常见精神疾病，预计到2030年将列为疾病负担首位。祖国医学多将其归为“情志病”范围，最早的阐述可追溯到古籍《黄帝内经》。抑郁症是一种情感性精神障碍性疾病，其核心症状包括快感缺失、情绪低落、睡眠紊乱、精神萎靡、自我评估能力低下、认知功能障碍等[1]。世界卫生组织统计结果显示，全球抑郁症和心境恶劣障碍发病率达2. 8%[2]。一方面，现代医学对抑郁症的发病机制尚未明确，临床药物应用种类少且副作用大；另一方面，抑郁症对患者及其照顾着造成严重的心理和经济负担，西方国家预测对于抑郁症的疾病支付负担到2030年将位列首位[3]。中医作为祖国传统医学，对抑郁症的治疗具备独特见解，本文试从抑郁症与中医的关系出发，从中医藏象角度探讨抑郁症的病因病机、临床证型以及常用中医特色护理干预措施，为临床治疗提供有益思路。

1　中医对抑郁症的认识

1.1　中医病名

抑郁症是现代医学病名，中医古籍并无相关病名的详细记载。中医认为，抑郁症属“情志病”范围，常见于“癫”“脏躁”“百合病”“奔豚”“梅核气”等病症/证[4]。传统医学对抑郁症的描述最早可追溯到《黄帝内经》，在医学概念中首次引用“郁”的名称[5]。“郁证”作为医学病名最早出现在明代《医学正传》中。此外，张景岳认为《内经》所提出的“五行之郁”和“情志之郁”是不能一概而论、并为一谈的：“凡五气之郁... 此因病而郁也；至若情志之郁... 此因郁而病也”。五气之郁是

指因病导致人体气血津液运行不畅,而后致郁。情志之郁所表现出来的证候,与前者相反,是因郁而致疾病。从现代医学描述看来,抑郁症多采用后者的概念,认为该病多由情志异常所致。古代医家喜从五脏探讨疾病关系,其中从肝论治抑郁症者居多,且均取得不错疗效。

1.2 抑郁症的证候分布特点

目前,关于抑郁症的中医辨证分型,尚缺乏统一的标准,名称各不相同,且因个体间差异大,难以达成共识。许乐思等[6]统计分析近年来中医药治疗抑郁症的文献发现,70.64%的抑郁症的临床证型与肝郁有关,占比最高的两种证型为:肝郁气滞(36.45%)以及肝郁脾虚(34.19%)。尹冬青等[7]检索了近20年的相关文献发现抑郁症前4种常见证候分型分别为:肝郁脾虚、肝郁痰阻、肝郁气滞以及气滞血瘀,并且经过对所有纳入文献的频数分析发现,肝(56.89%)是抑郁症最常见病位。柯丽华[8]分析近年来相关文献发现肝气郁结型(15.48%)、肝郁脾虚型(13.24%)及心脾两虚型(11.00%)为抑郁症最常见证型。谈荣珍等[9]针对76篇相关文献分析发现,在抑郁症、卒中后抑郁和女性抑郁症中,肝郁气滞证最为多见;在老年以及更年期抑郁症中,最为常见的是肝郁脾虚证。从当代医家研究抑郁症的证型可知,抑郁症的论治多与肝脏相关,肝郁气滞在所有证型中占比最高,因此,从肝郁角度探讨抑郁症的发生发展具有不可替代的意义。

1.3 抑郁症的病因病机

古代著名论著《医碥》记载:“郁而不舒,皆为肝木之病”。《石室秘录》亦有记载:“郁者,未有不伤肝也”。由此可见,探究郁病,不可不从肝入手。张学文[10]国医大师认为本病的主要病因病机在于肝气郁结,疾病日久脾虚而生痰,亦可气血运行不畅而生瘀。辨治抑郁症,主张全程治以疏肝解郁为主,又根据本病的病机发展,创造性地提出分早、中、晚三期论治,即早期强调疏肝解郁,中期配合健脾化痰,晚期配合活血化瘀的治疗方法。杜捷等[11]认为,肝郁不舒是该病的主要病机,肝郁气滞贯穿着疾病始终,主要是因为情志失于调畅,从而导致肝气郁结,疏泄失职所出现的一系列证候表现,继而产生其他脏腑的病理改变。钱占红教授[12]认为该病的核心病位为肝,同时与心、脾紧密相关,基本病机是气郁、气虚,且以虚实夹杂证多见,肝郁脾虚为其主要证候类型。从以上医家论述可知,情志内伤,肝气郁结是抑郁症的主要病机,且不可忽视五脏为一整体,应强调肝与其他脏腑的关系,整体论治。

2 中医特色护理

2.1 五行音乐疗法

抑郁症的中医护理主要依据宏观、整体、多元的中医思维,重视情志、环境、饮食等多因素调和。中医五行理论认为,五音配五脏各有所益,角音属木,入肝,以3-mi为主音。聆听角调乐曲,通过听觉神经和皮肤窍穴直接作用于肝经,起到疏肝理气的作用[13]。王一心等[14]采用角调音乐疗法,1次/d,每次半小时,配合药物及针刺疗法和生活护理,显著降低患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分,疗效较好。高瑜聪[15]采用随机对照试验,对32名抑郁症患者进行五行角调音乐《中国传统五行音乐·正调式·角调》干预,2次/d,每次半小时,分别在午休前和睡前进行,疗程为4周,结果显示干预后能够显著改善患者抑郁状态,减轻症状和体征,且未出现不良反应。一项meta分析研究[16]显示,五行音乐疗法可作为一种辅助护理措施,来用于改善抑郁症患者的抑郁程度和提高睡眠质量。中医五行音乐是祖国传统的怡情养性保健之法,在对精神疾病认识的基础上,五行音乐疗法是结合现代科学研究方法的一种治疗手段,且操作安全、方便,患者容易接受,可作为一种中医特色护理措施,以促进患者治疗康复。

2.2 艾灸疗法

隔药饼灸是中医常用的一种疗法,能调整推动气血运行,促进阴阳平衡,达到疏肝理气、健脾和胃之功,是集众多优势的三位一体(穴位、药物、热力)的治疗方法。于树静等[17]采用随机对照方法,对产后抑郁患者进行隔物灸结合情志护理的方法进行治疗,对照组给予口服给药,取穴鬼眼四穴,药物包括柴胡、茯苓和白术。干预4周后,2组均能降低患者孕酮的水平,但是隔物灸及中医护理组降低的更明显,隔物灸为临床治疗产后抑郁提供了新的治疗方法。一份meta分析研究[18]显示,艾灸治疗抑郁症有效率高于未实施艾灸的其他治疗方法,可起到温经散寒、行气和血、扶正祛邪的功效,温热刺激可激发高级神经中枢整合,产生如褪黑素、5-羟色胺、多巴胺等神经递质,达到恢复生理功能,改善抑郁症相应症状的目的。

2.3 穴位敷贴

穴位敷贴疗法具有双重作用,既可刺激穴位,激发经络之气,又可使药物透入皮肤肌肉,促使经脉气血运行通畅,调整脏腑机能从而治疗疾病。邓旭等[19]采用穴位敷贴结合经颅磁刺激治疗抑郁症患者,主穴包括内观、神门和太冲穴,配穴则根据临床辨证取穴。治疗一个月后,患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分显著低于单纯经颅磁刺激治疗,且研究者发现,穴位敷贴疗法相对于重度抑郁症患者,对轻度抑郁症效果更好。子午流注是根据人与自然环境结合为基础的中医理论,结合十二条经脉流行次序及其气血流注规律,配合五行、阴阳、地支等理论而形成。张元春等[20]探讨运用子午流注纳支法中药穴位贴敷治疗抑郁症失眠,穴位选择内关或神门或神阙穴,坚持4周后比较两组患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评分,发现基于子午流注纳支法的穴位敷贴可改善患者失眠状况,且临床疗效较好。由此可见,穴位敷贴可作为辅助手段用于治疗抑郁症及伴随症状。

2.4 耳穴压豆

耳穴压豆是利用王不留行籽刺激耳穴的一种简单的中医外治疗法。傅袆俊等[21]采用耳穴压豆联合心理疏导缓解抑郁症患者抑郁症状,耳穴取神门、皮质下、交感、心、胃、脾、肾等,每天按压4~5次,每次1~2 min,治疗1个月后,患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分显著低于治疗前评分,且临床症状和证候积分均有改善。中医认为脏腑经络与耳穴密切相关,临床可通过刺激穴位来达到治疗疾病的目的。张云飞等[22]选择神门、心、肾、垂前、皮质下进行耳穴埋豆,观察抑郁症患者的失眠状况和血清5-羟色胺水平,对照组采用常规药物治疗,治疗后4周后试验组睡眠时长显著高于对照组($P<0.05$);试验组的血清5-羟色胺水平均显著高于对照组($P<0.05$),耳穴压豆在轻中度抑郁伴失眠患者中应用效果较好。苏金哥等[23]研究也显示耳穴压豆可改善抑郁症患者睡眠情况。综上所述,对抑郁症患者实施耳穴压豆治疗的效果显著,可改善患者的抑郁程度和睡眠质量,缩短患者的入睡时间,延长患者的睡眠时间,总体优势显著,具备临床借鉴和推广价值。

2.5 穴位按摩

穴位按摩常用来缓解压力,改善患者不良情绪状态,逐渐在抑郁症患者中得以应用。任莉丽等[24]采用穴位按摩联合正念认知疗法改善患者的心理状态和生活质量,穴位按摩头部选择四神聪、玉枕、百会、上星等;面部选择阳白;腿部选择三阴交;躯干选择日月、肝俞、期门;足部选择太冲、申脉,运用指揉法进行按摩,按摩时间为30 min,4周为1个疗程,共治疗2个疗程。干预后患者焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)和健康调查简表(SF-36)评分均有不同程度的改善。邓均[25]研究也发现按摩内关穴、外关穴和合谷穴能显著降低患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分,差异具有统计学意义。综上所述,穴位按摩,能够改善患者睡眠质量,缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪,加快患者的康复进程,保障患者的生活质量。

3 小结

祖国医学中关于抑郁症的治疗经验源远流长,具有殷实的理论基础。中医认为抑郁症的主要病位在肝脏,在论治时必须结合心、脾、肾等脏以及痰、淤等病理因素综合辨证。该病的主要病机在于肝失疏泄致肝气郁结,郁结日久,继而产生痰结、血瘀、火热等病理产物,阻滞脉道,导致一系列临床症状。西医在单靶点治疗抑郁症方面具有明显优势,对于多靶点、多因素所致抑郁症的治疗,中医采用君、臣、佐、使配伍中药方剂,同时可配合耳穴、按摩等特色疗法,可起到全方位、多层次的治疗效果。因此,临床中在治疗抑郁症时可采用中西医结合的方式,取长补短,为患者提供更高质量的治疗和护理服务。

参考文献

[1] CHALLIS C, BERTON O. Top-down control of serotonin systems by the prefrontal cortex: a path toward restored socioemotional function in depression[J]. ACS Chem Neurosci, 2015, 6(7): 1040-1054.

[2] LUND C, SCHNEIDER M, DAVIES T, et al. Task sharing of a psychological intervention for maternal depression in Khayelitsha, South Africa: study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2014, 15: 457.

[3] NG M, FLEMING T, ROBINSON M, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013[J]. Lancet, 2014, 384(9945): 766-781.

[4] 李雅新,刘向哲. 抑郁症中医治疗研究进展[J]. 中医研究,2017,30(8):78-80.
LI Y X,LIU X Z. Research progress in treatment of depression with traditional Chinese medicine[J]. Tradit Chin Med Res,2017,30(8):78-80.(in Chinese)
[5] 黄燕,王新志. 中医脑病主治医生480问[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2012.
HUANG Y,WANG X Z. Encephalopathy of Traditional Chinese Medicine:400 Questions and Answers by attending physician[M]. Beijing:Peking Union Medical College Press,2012.(in Chinese)
[6] 许乐思,陈雨,王梦莎,等. 抑郁症的中医临床辨证规律研究[J]. 湖北中医药大学学报,2017,19(3):37-40.
XU L S,CHEN Y,WANG M S,et al. The research on the law of TCM clinical syndrome differentiation of depression[J]. J Hubei Univ Chin Med,2017,19(3):37-40.(in Chinese)
[7] 尹冬青,田金洲,时晶,等. 15196例抑郁症中医证候及证候要素特点的文献研究[J]. 中华中医药学刊,2013,31(2):279-282.
YIN D Q,TIAN J Z,SHI J,et al. Literature study on characteristic of Chinese medical syndrome and its elements of 15196 cases of depression[J]. Chin Arch Tradit Chin Med,2013,31(2):279-282.(in Chinese)
[8] KRITTIYAPICHARTKUL,NATWARIN. 抑郁症的中医证治探讨[D]. 南京:南京中医药大学,2019.
KRITTIYAPICHARTKUL,NATWARIN. Discussion on Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Depression[D]. Nanjing:Nanjing University of Chinese Medicine,2019.(in Chinese)
[9] 谈荣珍,章新友,张玉娇,等. 抑郁症的证型与体质及其关系的文献研究[J]. 江西中医药大学学报,2019,31(4):32-36.
TAN R Z,ZHANG X Y,ZHANG Y J,et al. Literature study on syndrome and constitution and their relationship of depression[J]. J Jiangxi Univ Tradit Chin Med,2019,31(4):32-36.(in Chinese)
[10] 曾霖,李惠林,赵恒侠,等. 张学文国医大师从肝论治抑郁症经验[J]. 陕西中医药大学学报,2019,42(1):9-10,16.
ZENG L,LI H L,ZHAO H X,et al. Zhang Xuewen´s experience in treating depression from liver[J]. J Shaanxi Univ Chin Med,2019,42(1):9-10,16.(in Chinese)
[11] 杜捷,姜默琳,江琪. 从肝论治抑郁症的中医诊治思路[J]. 中国临床医生杂志,2018,46(11):1261-1264.
DU J,JIANG M L,JIANG Q. Thinking of TCM diagnosis and treatment of depression from liver[J]. Chin J Clin,2018,46(11):1261-1264.(in Chinese)
[12] 吴迪,荣宝山,钱占红,等. 钱占红教授辨证论治更年期抑郁症经验[J]. 中国中医药现代远程教育,2017,15(1):74-75.
WU D,RONG B S,QIAN Z H,et al. Experience of professor QianZhanhong in the treatment of menopausal depression based on syndrome differentiation[J]. Chin Med Mod Distance Educ China,2017,15(1):74-75.(in Chinese)
[13] 杨红艳,冯学功,郝文杰,等. 中医音乐疗法在脑卒中后抑郁症患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2016,13(14):134-136.
YANG H Y,FENG X G,HAO W J,et al. The application of traditional Chinese medicine music therapy in post-stroke depression patients[J]. Nurs Pract Res,2016,13(14):134-136.(in Chinese)
[14] 王一心,杜小正,张枫帆,等. 常规西药联合针刺及中医特色护理干预轻、中度抑郁症患者41例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报,2019,36(2):63-66.
WANG Y X,DU X Z,ZHANG F F,et al. Clinical observation on 41 cases of mild to moderate depression treated by routine Western medicine combined with acupuncture and TCM characteristic nursing intervention[J]. J Gansu Univ Chin Med,2019,36(2):63-66.(in Chinese)
[15] 高瑜聪. 五行音乐之角调对抑郁症患者的护理干预研究[D]. 长春:长春中医药大学,2017.
GAO Y C. Five-element music therapy for patients with depression[D]. Changchu:Changchun University of Chinese Medicine,2017.(in Chinese)
[16] 于姚,赵钟辉,李阳,等. 五行音乐对抑郁症患者干预效果的*Meta*分析[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(12):27-31.
YU Y,ZHAO Z H,LI Y,et al. *Meta*-analysis on clinical effects of five elements of music in patients with depression[J]. Liaoning J Tradit Chin Med,2020,47(12):27-31.(in Chinese)
[17] 于树静,曹文芳,张洁,等. 隔物灸及情志护理治疗产后抑郁症的疗效观察及对体内雌、孕激素的影响[J]. 成都中医药大学学报,2015,38(1):75-78.
YU S J,CAO W F,ZHANG J,et al. Observation of curative effect of moxibustion and emotional care

and treatment of postpartum depression and dffect on estrogen, progesterone[J]. J Chengdu Univ Tradit Chin Med, 2015, 38(1): 75-78. (in Chinese)

[18] 严景妍, 许清松, 徐国良, 等.《黄帝内经》重阳思想与艾灸治疗抑郁症*Meta*分析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 1078-1082.

YAN J Y, XU Q S, XU G L, et al. *Meta* analysis of attach importance to Yang qi in HuangdiNeijing and moxibustion in the treatment of depression[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(2): 1078-1082. (in Chinese)

[19] 邓旭, 刘永辉, 韦衡秋, 等. 穴位贴敷联合经颅磁刺激治疗抑郁症的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(6): 150-151.

DENG X, LIU Y H, WEI H Q, et al. Clinical observation of acupoint application combined with transcranial magnetic stimulation in the treatment of depression[J]. Nurs Pract Res, 2018, 15(6): 150-151. (in Chinese)

[20] 张元春, 赵翠萍, 靳文丽, 等. 子午流注纳支法中药穴位贴敷治疗抑郁症失眠疗效观察[J]. 护理研究, 2019, 33(1): 118-121.

ZHANG Y C, ZHAO C P, JIN W L, et al. Clinical observation on acupoint application of Chinese medicine with Midnight-Noon Ebb Flow method in treating in depressive disorders[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(1): 118-121. (in Chinese)

[21] 傅祎俊, 方泽忠, 周晓芬, 等. 耳穴压豆联合心理疏导对抑郁症患者抑郁症状缓解的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(5): 1098-1099.

FU Y J, FANG Z Z, ZHOU X F, et al. Clinical study on auricular point pressing and bean pressing combined with psychological counseling in relieving depression symptoms of depressed patients[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2015, 42(5): 1098-1099. (in Chinese)

[22] 张云飞, 郭本玉, 马长林, 等. 耳穴压豆对轻中度抑郁症伴失眠患者睡眠质量和血清5-羟色胺水平影响分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(11): 1315-1317.

ZHANG Y F, GUO B Y, MA C L, et al. Analysis of the effect of auricular point pressing with seed on sleep quality and serum 5-HT level in patients with mild to moderate depression and insomnia [J]. Shanxi Med J, 2020, 49(11): 1315-1317. (in Chinese)

[23] 苏金哥, 刘晓梅, 姜海军. 耳穴压豆改善抑郁症患者睡眠情况的疗效研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11(24): 184-187.

SU J G, LIU X M, JIANG H J. A study of the therapeutic effect of ear pressure beans on improving the sleep quality of the patients with depression[J]. China Med Pharm, 2021, 11(24): 184-187. (in Chinese)

[24] 任莉丽. 正念认知疗法联合穴位按摩对抑郁症患者心理状态和生活质量的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(6): 50-51.

REN L L. Effects of mindfulness cognitive therapy combined with acupoint massage on psychological state and quality of life of depression patients[J]. 心理月刊, 2021, 16(6): 50-51. (in Chinese)

[25] 邓均. 穴位按摩对住院抑郁症患者康复的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(16): 54-55.

DENG J. Effect of acupoint massage on rehabilitation of inpatients with depression[J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2016, 26(16): 54-55. (in Chinese)